



राजपत्र, हिमाचल प्रदेश

हिमाचल प्रदेश राज्य शासन द्वारा प्रकाशित

शनिवार, 23 मार्च, 2019/2 चैत्र, 1941

हिमाचल प्रदेश सरकार

MEDICAL EDUCATION DEPARTMENT

NOTIFICATION

Shimla-2, the 7th February, 2019

No. HFW-B(A)8-1/2017.—The issue regarding reimbursement of cost of Oxygen Concentrator/BIPAP/CPAP to the Govt. employee/Pensioners was engaging the attention of the Government for the past some time and in supersession of this department notification No. HFW-B(A)8-1/03(I/N) dated 20-12-2004, the Governor of Himachal Pradesh is pleased to lay down the

following procedure for reimbursement of Oxygen Concentrator/CPAP/BIPAP Machines to Govt. employees/ Pensioners:—

1. Request of the individual beneficiary should be accompanied by a certificate of medical necessity (as per Annexure A & B). The checklist shall be filled up by the treating physician carefully taking into consideration all clinical facts.

2. The beneficiary would apply to the Principal IGMC alongwith following documents:—

(a) Medical necessity certificate as per clause 1.

(b) Undertaking to the effect that he/ she has not claimed reimbursement of the cost of the machine in last five years.

3. The Principal shall get the genuineness of the necessity examined by a standing committee comprising of the following:—

(1) The Principal, IGMC Shimla .. *Chairman*

(2) Prof. & Head of Department (Medicine), IGMC Shimla .. *Member*

(3) Prof. & Head of Department (Pulmonary Medicine), IGMC Shimla .. *Member*

4. The committee may seek clarification like additional reports etc. if required from the beneficiary and make their recommendations to the Director Medical Education.

5. The Director Medical Education shall issue the approval for the purchase of these machines subject to the capping prescribed as per the CGHS Rules.

6. The ceiling limits for reimbursement shall be adopted as per CGHS rates and shall include the cost of maintenance with spare parts for a period of five years.

7. Request for replacement of the machine after completion of five years shall need to be advised and processed in the same manner as for first machine and should be accompanied with a non-serviceability/condemnation certificate of previous machine.

8. No request for reimbursement of cost of repair/spares shall be entertained within a block of 5 years.

This issue with the prior concurrence of Finance Department obtained *vide* their Dy. No. 54559987-Fin(C) A (3)-6/2014 dated 2-01-2019.

By order,
Sd/-
Addl. Chief Secretary (Health).

**Certificate of medical necessity to be issued to Government of Himachal Pradesh employees/
pensioners being prescribed Continuous Positive Airway Pressure (CPAP) Device/ Bilevel
Continuous Positive Airway Pressure (BI-LEVEL CPAP)/Bilevel Ventilatory
Support System**

(To be filled by the treating physician)

Certification Type: Initial/Revised

1. Patient Name
2. Age of Patient
3. Physician Name
4. Address of Physician
5. Telephone No. of Physician
6. Brief History and Physical findings
Co-morbidity (if any)

Whether accompanied by symptoms of

- | | |
|--|--------|
| • Excessive daytime sleepiness | Yes/No |
| • Snoring | Yes/No |
| • Impaired cognition | Yes/No |
| • Documented cardiovascular disease like Hypertension,
ischemic heart disease or Stroke (specify if Yes). | Yes/No |

7. Laboratory data (Specify date against each parameter):

- | | | | |
|-----------------------------------|---|---|---|
| • Hematocrit | | | |
| • ECG | | | |
| • Blood Sugar | | | |
| • Lipid Profile | | | |
| • X-Ray Chest | | | |
| • Echocardiography function tests | | | |
| • Pulmonary function tests | | | |
| • Thyroid Function Tests | | | |
| • Arterial blood gases: | 1 | 2 | 3 |
| Date | | | |
| ○ pH | | | |
| ○ paO ₂ | | | |
| ○ paCO ₂ | | | |
| ○ HCO _{3a} | | | |
| ○ HCO _{3s} | | | |
| ○ BE | | | |
| ○ O ₂ sat | | | |

- Ear, Nose and Throat Examination
- Others (specify)

8. Diagnostic nocturnal polysomnography (NPSG) data: Only whole night polysomnography (Level-I) including channels for sleep, breathing, pulse oxymetry, leg EMG, ECG, snoring will be accepted for consideration of CPAP/BIPAP

- (a) Date of sleep study
- (b) Address of sleep laboratory/facility
- (c) Duration of diagnostic NPSG Study (in hours)
- (d) Parameters studied during polysomnography

- | | |
|---------------------------------|--------|
| • Electro-encephalogram | Yes/No |
| • Electro-oculogram | Yes/No |
| • Electro-myogram | Yes/No |
| • Oro-nasal airflow | Yes/No |
| • Chest & abdominal wall effort | Yes/No |
| • Body position | Yes/No |
| • Snore Microphone | Yes/No |
| • Electro-cardiogram | Yes/No |
| • Oxyhemoglobin saturation | Yes/No |

- (e) Average number of obstructive events per hours of recorded sleep (in case of standard as well as split NPSG)

- (i) Obstructive apnoea

- (ii) Hypopnea

- (iii) Flow limitations

- (iv) RERA

- (f) Respiratory Disease Index (RDI)

9. Date of CPAP titration study

10. CPAP pressure (in cm H₂O) prescribed (to abolish obstructive apnoeas, RERAs and snoring in all sleep positions and sleep stages)

11. Supplemental oxygen (flow rate or FiO₂)

12. Final Diagnosis

I certify that the medical necessity information is true, accurate and complete to the best of my knowledge.

Date:

(Full name, signature & address of Physician)

Certificate of medical necessity to be issued to Government of Himachal Pradesh employees/ pensioners being prescribed long term oxygen therapy/ oxygen concentrator

(To be filled by the treating physician)

Certification Type: Initial/ Revised

1. Patient Name
2. Age of Patient
3. Physician Name
4. Address of Physician
5. Telephone No. of Physician
6. Brief History and Physical findings
Co-morbidity (if any)

Whether accompanied by symptoms of

- | | |
|---|--------|
| • Excessive daytime sleepiness | Yes/No |
| • Snoring | Yes/No |
| • Impaired cognition | Yes/No |
| • Documented cardiovascular disease like Hypertension, ischemic heart disease or Stroke (specify if Yes). | Yes/No |

7. Laboratory data (Specify date against each parameter):

- | | | | |
|---|---|---|---|
| • Hematocrit | | | |
| • ECG | | | |
| • X-ray Chest | | | |
| • Echocardiography (Wherever necessary) | | | |
| • Pulmonary function tests | | | |
| • Arterial blood gases: | 1 | 2 | 3 |

Date

- pH
- paO_2
- paCO_2
- HCO_3a
- HCO_3s
- BE
- O_2sat

Note.—The Arterial blood gas values should include those during chronic, stable state (at least 3 months after an acute exacerbation) of the disease *e.g.* in a case of COPD, the ABG value during acute exacerbation generally demonstrates moderate to severe hypoxemia and hypercapnia which normalize during stable state and therefore may not be an indication for long term oxygen therapy.

Others (specify)

8. Final Diagnosis

9. **Recommended:** Oxygen concentrator/portable oxygen cylinder/compressed oxygen cylinders:

- (a) Flow rate
- (b) Nasal prongs/Cannula
- (c) Nasal Mask
- (d) Number of hours per day

I certify that the medical necessity information is true, accurate and complete to the best of my knowledge.

Date : _____ (Full name, signature & address of Physician).

ब अदालत जनाब कार्यकारी दण्डाधिकारी एवं नायब तहसीलदार, चढियार
जिला कांगड़ा, हि0 प्र0

जसवंत सिंह पुत्र प्यार चन्द, निवासी गांव व डाकघर दुग, उप-तहसील चढियार, जिला कांगड़ा (हि0 प्र0) प्रार्थी।

बनाम

आम जनता प्रत्यार्थी।

जसवंत सिंह पुत्र प्यार चन्द, निवासी गांव व डाकघर दुग, उप-तहसील चढियार, जिला कांगड़ा (हि0 प्र0) ने इस कार्यालय/न्यायालय में प्रार्थना-पत्र पेश किया है कि मेरी पुत्री दीक्षा कुमारी का जन्म दिनांक 01-08-1996 को महाल दुग पंचायत दुग में हुआ है। परन्तु उस समय पंचायत के रिकार्ड में पंजीकरण नहीं करवाया जा सका है। जिसकी पुष्टि हेतु स्थानीय पंचायत का अनापत्ति प्रमाण-पत्र संलग्न किया गया है अब पंजीकरण करने के आदेश दिए जाएं।

अतः आम जनता को इस राजपत्र इश्तहार/मुश्रीमुनादी के माध्यम से सूचित किया जाता है कि इस बारे किसी को कोई उजर व एतराज हो तो वह दिनांक 27-03-2019 को अधोहस्ताक्षरी की अदालत में असालतन या वकालतन हाजिर होकर अपना पक्ष रख सकते हैं अन्यथा उपरोक्त जन्म का पंजीकरण करने के आदेश दे दिए जाएंगे उसके उपरान्त कोई उजर व एतराज न सुना जाएगा।

आज दिनांक 20-02-2019 को हमारे हस्ताक्षर व मोहर अदालत से जारी हुआ।

मोहर।

हस्ताक्षरित/—,
कार्यकारी दण्डाधिकारी एवं नायब तहसीलदार,
चढियार, जिला कांगड़ा, हि0 प्र0।

ब अदालत जनाब सहायक समाहर्ता द्वितीय श्रेणी एवं नायब तहसीलदार, चढियार
जिला कांगड़ा, हि0 प्र0

मुकद्दमा संख्या : 64/एन.टी./2019

किस्म मुकद्दमा : दुरुस्ती इन्द्राज

औंकार चन्द उर्फ औंकार सिंह पुत्र श्री जैसी राम पुत्र सुन्दर, निवासी गांव डोली खुर्द, डाकखाना व उप-तहसील चढियार, जिला कांगड़ा (हि0 प्र0) प्रार्थी।

बनाम

आम जनता

प्रत्यार्थी।

उपरोक्त औंकार चन्द उर्फ औंकार सिंह पुत्र श्री जैसी राम पुत्र सुन्दर, निवासी गांव डोली खुर्द डाकखाना व उप-तहसील चढियार, जिला कांगड़ा (हि0 प्र0) ने इस कार्यालय/न्यायालय में प्रार्थना-पत्र पेश किया है कि मेरा नाम पहचान-पत्र, आधार कार्ड व पैन कार्ड में सही नाम औंकार सिंह दर्ज है परन्तु राजस्व अभिलेख महाल राजिन्दर नगर, डोली खुर्द में इन्तकाल तस्दीक करते समय मेरा नाम औंकार चन्द दर्ज है जो कि गलत है। आवेदक अपना नाम राजस्व अभिलेख महाल राजिन्दर नगर, डोली खुर्द में सही नाम श्री औंकार चन्द उर्फ औंकार सिंह पुत्र श्री जैसी राम पुत्र श्री सुन्दर, निवासी गांव डोली खुर्द, डाकखाना व उप-तहसील चढियार, जिला कांगड़ा, हि0 प्र0 में दर्ज करवाना चाहता है।

अतः आम जनता को इस राजपत्र इश्तहार/मुश्रीमुनादी नोटिस के माध्यम से सूचित किया जाता है कि इस बारे किसी को कोई उजर व एतराज हो तो वह दिनांक 27-03-2019 को अधोहस्ताक्षरी की अदालत में असालतन या वकालतन हाजिर होकर अपना पक्ष रख सकते हैं। गैर हाजिरी की सूरत में एक तरफा कार्यवाही अमल में लाई जावेगी।

आज दिनांक 27-02-2019 को हमारे हस्ताक्षर व मोहर अदालत से जारी हुआ।

मोहर।

हस्ताक्षरित/—,
सहायक समाहर्ता द्वितीय श्रेणी,
चढियार, जिला कांगड़ा, हि0 प्र0।

ब अदालत जनाब सहायक समाहर्ता द्वितीय श्रेणी एवं नायब तहसीलदार, चढियार
जिला कांगड़ा, हि0 प्र0

मुकद्दमा संख्या : 62/एन.टी./2019

किस्म मुकद्दमा : दुरुस्ती इन्द्राज

श्री भूपिन्दर सिंह पुत्र श्री राजा राम पुत्र पीरू, निवासी गांव खोली, डाकघर कोठी, उप-तहसील चढियार, जिला कांगड़ा (हि0 प्र0) प्रार्थी।

बनाम

आम जनता

प्रत्यार्थी।

उपरोक्त श्री भूपिन्दर सिंह पुत्र श्री राजा राम पुत्र पीरू, निवासी गांव खोली, डाकघर कोठी, उप-तहसील चढियार, जिला कांगड़ा (हि0 प्र0) ने इस कार्यालय/न्यायालय में प्रार्थना-पत्र पेश किया है कि मेरा नाम आधार कार्ड, राशन कार्ड, पैन कार्ड, पहचान पत्र व स्कूल प्रमाण-पत्र में सही नाम भूपिन्दर सिंह दर्ज है परन्तु राजस्व रिकार्ड महाल खोली में इन्तकाल तस्दीक करते समय विन्दर सिंह दर्ज है जो कि गलत है। आवेदक अपना नाम भूपिन्दर सिंह पुत्र श्री राजा राम, निवासी गांव खोली, डाकघर कोठी, उप-तहसील, चढियार, जिला कांगड़ा, हि0 प्र0 में दर्ज करवाना चाहता है।

अतः आम जनता को इस राजपत्र इश्तहार/मुश्त्रीमुनादी नोटिस के माध्यम से सूचित किया जाता है कि इस बारे किसी को कोई उजर व एतराज हो तो वह दिनांक 27-03-2019 को अधोहस्ताक्षरी की अदालत में असालतन या वकालतन हाजिर होकर अपना पक्ष रख सकते हैं। गैर हाजिरी की सूरत में एक तरफा कार्यवाही अमल में लाई जावेगी।

आज दिनांक 27-02-2019 को हमारे हस्ताक्षर व मोहर अदालत से जारी हुआ।

मोहर।

हस्ताक्षरित/—,
सहायक समाहर्ता द्वितीय श्रेणी,
चढियार, जिला कांगड़ा, हि0 प्र0।

**ब अदालत जनाब कार्यकारी दण्डाधिकारी एवं नायब तहसीलदार, चढियार
जिला कांगड़ा, हि0 प्र0**

मदन सिंह पुत्र स्व0 श्री शालिग्राम पुत्र स्व0 श्री भूरी सिंह, निवासी गांव कथैडू, डाकघर मत्याल, उप-तहसील चढियार, जिला कांगड़ा (हि0 प्र0) प्रार्थी।

बनाम

आम जनता

प्रत्यार्थी।

मदन सिंह पुत्र स्व0 श्री शालिग्राम पुत्र स्व0 श्री भूरी सिंह, निवासी गांव कथैडू, डाकघर मत्याल, उप-तहसील चढियार, जिला कांगड़ा (हि0 प्र0) ने इस कार्यालय/न्यायालय में प्रार्थना-पत्र पेश किया है कि मेरी बुआ श्रीमती सोमा देवी का जन्म दिनांक 01-01-1947 को गांव कथैडू, डाकघर मत्याल, उप-तहसील चढियार, जिला कांगड़ा, हि0 प्र0 में हुआ है। परन्तु उस समय मत्याल पंचायत के रिकार्ड में पंजीकरण नहीं करवाया जा सका था। जिसकी पुष्टि हेतु स्थानीय पंचायत का अनापत्ति प्रमाण-पत्र संलग्न किया गया है अब पंजीकरण करने के आदेश दिए जाए।

अतः आम जनता को इस राजपत्र इश्तहार/मुश्त्रीमुनादी के माध्यम से सूचित किया जाता है कि इस बारे किसी को कोई उजर व एतराज हो तो वह दिनांक 27-03-2019 को अधोहस्ताक्षरी की अदालत में असालतन या वकालतन हाजिर होकर अपना पक्ष रख सकते हैं अन्यथा उपरोक्त जन्म का पंजीकरण करने के आदेश दे दिए जाएंगे उसके उपरान्त कोई उजर व एतराज न सुना जाएगा।

आज दिनांक 27-02-2019 को हमारे हस्ताक्षर व मोहर अदालत से जारी हुआ।

मोहर।

हस्ताक्षरित/—,
कार्यकारी दण्डाधिकारी एवं नायब तहसीलदार,
चढियार, जिला कांगड़ा, हि0 प्र0।

CHANGE OF NAME

I, Ashok Paul s/o Jagdish Chand, Village Gandhir (Dadhog), P.O. Malangan, Tehsil Jhandutta, District Bilaspur, Himachal Pradesh 174029, have changed my name from Ashok Paul to Ashok Sharma.

ASHOK PAUL,
*s/o Jagdish Chand, Village Gandhir (Dadhog),
P.O. Malangan, Tehsil Jhandutta, District Bilaspur,
Himachal Pradesh 174029.*

नाम परिवर्तन

मैं, राकेश पुत्र सुभाष चन्द, गांव त्रैम्बली, डाकघर गंगोटी लडभडोल, जिला मण्डी बयान करता हूं कि मेरे पिता का नाम सुभाष चंद है जोकि गलती से मेरे पैन कार्ड नं0 BCDPR 6824H में प्यार चन्द दर्ज हुआ है। इसलिए मेरे पैन कार्ड में पिता का नाम सुभाष चन्द दर्ज किया जाए। सभी सम्बन्धित नोट करें।

राकेश पुत्र सुभाष चन्द,
गांव त्रैम्बली, डाकघर गंगोटी लडभडोल,
जिला मण्डी, हिमाचल प्रदेश।

